

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TREINTA Y SEIS LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., dieciocho (18) de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

Se procede a decidir el grado jurisdiccional de consulta conforme lo dispuso la H. Corte Constitucional en la sentencia C- 424 del 8 de julio de 2015.

SENTENCIA

El BANCO DE LA REPÚBLICA, por medio de apoderado judicial, instauró demanda en contra de MEDIMAS E.P.S., para que previos los trámites del proceso ordinario laboral de única instancia, se acceda a las siguientes:

PRETENSIONES

Se declare que MEDIMAS EPS, es el responsable del reconocimiento y pago de las incapacidades de los afiliados que se relacionan y por cada uno de los periodos señalados:

Nombre	Cédula	Fecha inicio incapacidad	Fecha final incapacidad
Francisco Javier Rodríguez Torres	1073684681	29 agosto de 2017	07 septiembre de 2017
Carlos Andrés Sarmiento Dimas	1030535163	11 marzo de 2018	17 marzo de 2018
Jessica Huertas Suárez	1032395240	15 de agosto de 2018	17 de agosto de 2018
Esthefanía Peña Páez	1121030421	12 marzo de 2019	14 marzo de 2019
Esthefanía Peña Páez	1121030421	15 marzo de 2019	17 marzo de 2019
Esthefanía Peña Páez	1121030421	18 marzo de 2019	20 marzo de 2019
Esthefanía Peña Páez	1121030421	29 agosto de 2019	31 agosto de 2019
Rony Alejandro Sánchez Aguirre	1019031987	9 de septiembre de 2019	16 septiembre de 2019
Daniel Santiago Fernández Calvache	1052385327	2 de abril de 2018	01 de mayo de 2018

En consecuencia, solicita se CONDENE a la demandada a pagar:

- Las incapacidades medicas concedidas a los trabajadores indicados en la pretensión declarativa.
- Los intereses moratorios .
- Las costas y agencias del proceso.

HECHOS

Fundamenta el demandante las anteriores pretensiones en los supuestos fácticos que se sintetizan así:

- Los trabajadores del Banco de la República de conformidad con la convención colectiva de trabajo cuentan con un beneficio extralegal de servicios médicos y odontológicos, el cual se presta a través de COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA.
- Los trabajadores del Banco de la República han recibido en su mayoría atención de la empresa de medicina prepagada, lo que significa un ahorro para las EPS, por concepto de gastos de atención al afiliado.
- Desde la fecha de afiliación de los trabajadores a su correspondiente EPS, el Banco de la República ha cumplido de manera oportuna e ininterrumpida con el pago a la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El Banco de la República, ha cubierto el ingreso a sus trabajadores, cuando a estos se les generan licencias o incapacidades, así mismo ha radicado ante la EPS la documentación para efectos del trámite correspondiente a su transcripción y al reconocimiento del respectivo auxilio.
- No obstante, a pesar de cumplir con los requisitos de la ley, MEDIMAS EPS no ha emitido respuesta alguna respecto a las solicitudes de reconocimiento y pago de incapacidades por parte del Banco de la República.
- Las incapacidades que no han sido reconocidas por parte de MEDIMAS EPS, son las siguientes:

Nombre	Cédula	Fecha inicio incapacidad	Fecha final incapacidad	Motivo negación	Valor
Francisco Javier Rodríguez Torres	1073684681	29 agosto de 2017	07 septiembre de 2017	Sin respuesta	\$529.306
Carlos Andrés Sarmiento Dimas	1030535163	11 marzo de 2018	17 marzo de 2018	Sin respuesta	\$235.906
Jessica Huertas Suárez	1032395240	15 de agosto de 2018	17 de agosto de 2018	Sin respuesta	\$90.601
Esthefania Peña Páez	1121030421	12 marzo de 2019	14 marzo de 2019	Sin respuesta	\$30.615
Esthefania Peña Páez	1121030421	15 marzo de 2019	17 marzo de 2019	Sin respuesta	\$30.615
Esthefania Peña Páez	1121030421	18 marzo de 2019	20 marzo de 2019	Sin respuesta	\$30.615
Esthefania Peña Páez	1121030421	29 agosto de 2019	31 agosto de 2019	Sin respuesta	\$90.099
Rony Alejandro Sánchez Aguirre	1019031987	9 de septiembre de 2019	16 septiembre de 2019	Sin respuesta	\$477.032
Daniel Santiago Fernández Calvache	1052385327	02 de abril de 2018	01 de mayo de 2018	Sin respuesta	\$2.120.141

- El BANCO DE LA REPÚBLICA, en aras de proteger y garantizar los ingresos de sus trabajadores canceló, con cargo a los recursos públicos que administra, el 100% del valor de las incapacidades, con independencia del número de días que comprendía las mismas.

- Mediante comunicación del DG-GH-07606 del 23 de abril de 2018, se remitió a MEDIMAS EPS a incapacidad del señor Carlos Andrés Sarmiento Dimas, junto con la documentación pertinente para su transcripción.
- Mediante comunicación AC-G-166 del 16 de agosto de 2018, remitió a MEDIMAS EPS, la incapacidad de la señora Jessica Huertas Suárez, junto con la documentación pertinente para su transcripción.
- Mediante comunicación DG-GH-CA23283 del 20 de septiembre de 2019, remitió a MEDIMAS EPS, la incapacidad del señor Rony Alejandro Sánchez Aguirre, junto con la documentación pertinente para su transcripción.
- Mediante comunicación DG-GH00553 del 20 de abril de 2018, remitió a MEDIMAS EPS, la incapacidad del señor Daniel Santiago Fernández Calvache, junto con la documentación pertinente para su transcripción.
- Mediante comunicación DSGH-CA11213-2020 del 30 de marzo de 2020, presentó MEDIMAS EPS derecho de petición, solicitando el reconocimiento y pago de incapacidades generadas por sus trabajadores durante el año 2017.
- Mediante comunicación DSGH-CA11545-2020 del 03 de abril de 2020, presentó MEDIMAS EPS derecho de petición, solicitando el reconocimiento y pago de incapacidades generadas por sus trabajadores durante el año 2018.
- Mediante comunicación DG-GH-CA11772-2020 del 07 de abril de 2020, presentó MEDIMAS EPS derecho de petición, solicitando el reconocimiento y pago de incapacidades generadas por sus trabajadores durante el año 2019.

TRÁMITE PROCESAL

Mediante proveído del 12 de febrero de 2021, el Juzgado Segundo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá, inadmitió la demanda. Posteriormente, el mismo admitió la demanda con auto del 12 de marzo de 2021 (archivo 5, carpeta 1), y ordenó la notificación de la demandada, la cual se notificó conforme al art 8 del decreto 806 de 2020, el 23 de marzo de 2021, posterior a esto, mediante auto del 23 de abril de 2021 (archivo 10, carpeta 1) se le tuvo por notificada por conducta concluyente y fijando fecha de audiencia para el 1° de junio de 2021, contestando la demanda en audiencia.

En audiencia del 1° de junio de 2021 (archivos 8 y 9, carpeta 1), se tuvo por contestada la demanda. Se opuso a todas las pretensiones, aceptando los hechos 3, 8, 13, 14 y 15 correspondientes al pago de la cotización al sistema general de seguridad social en salud, radicación de la incapacidad del señor FRANCISCO JAVIER RODRÍGUEZ TORRES y a los derechos de petición radicados solicitando el pago de las incapacidades de los trabajadores correspondientes a los años 2017, 2018 y 2019; referente a los hechos 4, 5, 6, 9, 10, 11 y 12, indico no ser ciertos en cuanto las incapacidades no se encuentran radicadas para la respectiva transcripción, además la EPS ha cumplido con sus obligaciones de asegurabilidad e indicó que para el caso en concreto del señor CARLOS ANDRÉS SARMIENTO DIMAS, para el 01/02/2019 se encontraba en estado retirado, finalmente de los hechos 1, 2 y 7, señaló que no le constaban, al ser hechos de terceros por tanto no podría pronunciarse sobre estos; propuso como excepciones de fondo las de inexistencia de las obligaciones reclamadas, buena fe, prescripción e innominadas.

En la misma diligencia, llegaron al acuerdo conciliatorio respecto del señor RONY ALEJANDRO SÁNCHEZ, donde la demandada se obligó a cancelar el valor de \$634.023, mediante un único pago por medio de transferencia electrónica a la demandante, con relación a los demás trabajadores se declaró fracasada la conciliación, se adelantaron las etapas de saneamiento, fijación del litigio, se decretaron las pruebas, y se fijó como nueva fecha el día 30 de junio de 2021.

En audiencia del 30 de junio de 2021, se decretaron nuevas pruebas de oficio; mediante auto del 5 de junio de 2023 se fijó como nueva fecha para continuar con la audiencia el 12 de septiembre de 2023, en la misma se cerró el debate probatorio, se recibieron los alegatos de conclusión de los apoderados de las partes y se profirió sentencia.

En el mencionado fallo se declaró probada la excepción de inexistencia de las obligaciones reclamadas, toda vez que las incapacidades fueron expedidas por instituciones o médicos que no estaban adscritos a la red de prestadores de la EPS demandada y dado que las mismas no se encuentran transcritas, por lo que no existe obligación de pago de la EPS demandada, así como tampoco se cumple lo reglado en el artículo 2.7.2.2.1.3.4 del decreto 780 de 2016, esto es a que persona o entidad se dirige la misma. Sin costas. Finalmente ordenó surtir el grado jurisdiccional de consulta en favor de la accionante.

Este despacho admitió la consulta en providencia del 18 de octubre de 2023 (archivo 3, carpeta 2), y dispuso correr traslado a las partes para presentar alegatos, de conformidad con lo establecido en el numeral 1o. del artículo 13 de la Ley 2213 de 2022. Frente a lo cual los extremos guardaron silencio.

Así las cosas, al no haber causal de nulidad que invalide lo actuado y por encontrarse igualmente reunidos los presupuestos procesales, se procede a decidir el grado jurisdiccional de consulta, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Fijación del litigio

Conforme las pretensiones elevadas por el extremo demandante, el escrito de oposición y la decisión objeto de estudio en el grado jurisdiccional de consulta. Es patente que el fondo del debate se centra en determinar si le asiste o no derecho al BANCO DE LA REPÚBLICA a que MEDIMAS E.P.S. S.A.S., reconozca y pague las 8 incapacidades médicas.

2. Del pago de las prestaciones económicas por incapacidad

A efectos de definir el centro de la litis, resulta pertinent tener en cuenta que inicialmente la norma que se encargaba de preveer como se realizaba el pago de las incapacidades era el artículo 227 del C.S.T., el cual reza:

“En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el {empleador} le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.”

Sin perjuicio de ello, con la expedición de la Ley 100 de 1993, se determinó que dicha contingencia se subrogaría al sistema de seguridad social. Al efecto, el artículo 206 determinó que en el régimen contributivo del Sistema de Seguridad Social en Salud se deberá reconocer las incapacidades que se generaron por enfermedad general (origen común).

Así, en desarrollo de la mentada norma se expidió el Decreto 1406 de 1999 en cuyo artículo 40, parágrafo 1º, modificado por el Decreto 2943 del 2013, precisó como el empleador estaría a cargo de los primeros 2 días de incapacidad y a partir del 3º día correspondería a la EPS. Es así como la norma reza:

“ARTÍCULO 1. Modificar el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual quedará así:

PARÁGRAFO 1º. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente. (...)”.

De igual forma, el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, modificó el artículo 41 de la ley 100 de 1993 y señaló que las incapacidades que superen los 180 días deberán ser reconocidas y pagadas por las Administradoras de Fondos de Pensiones, previo cumplimiento de los siguientes lineamientos:

“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto”_

De lo anterior, se desprende que, en principio, sería ante las EPS que se debe solicitar el recobro de prestaciones económicas derivadas por las incapacidades que se extiendan más de dos días.

A más de lo anterior, se debe acotar que la continuidad, con miras al reconocimiento de la prestación económica, implica que las incapacidades sean prorrogadas o, en su defecto, guarden relación entre los diagnósticos, que permita determinar que, pese a ser patologías distintas, están estrechamente relacionadas o son una consecuencia de una misma enfermedad.

Ahora bien, el artículo 121 del decreto Ley 19 de 2012, determinó que sería el empleador el encargado de efectuar el reconocimiento de las prestaciones económicas derivadas de la incapacidad. Al efecto, estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún

caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.

Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia”.

Así pues, como debe ser el empleador quien solicite ante las EPS el pago de las licencias y el importe económico por incapacidades de sus trabajadores, se debe demostrar que, efectivamente, se adelantaron los trámites atinentes a obtener el reembolso y allegar plena prueba del pago efectivo de las incapacidades a los trabajadores, como en efecto lo determina Corte Suprema de Justicia en sentencia SL2329-2022 del 5 de julio de 2022, Rad. 89271, cuando expresa:

*“Por su parte, el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, dispuso: «el derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el **empleador hizo el pago correspondiente al trabajador**».*

Así, de lo anterior se colige que no se equivocó el Tribunal en sus conclusiones, pues del estudio en conjunto de las normas citadas se infiere que las acciones de recobro o reembolso por parte del empleador solo pueden iniciarse después de que este pague la incapacidad, y para su otorgamiento, es necesario que se demuestre que efectivamente se generó dicha cancelación.

Ello es así, en la medida en que al no estar en cabeza del empleador la responsabilidad de retribuir dicho pago, el hecho generador de la obligación no es otro que el haber entregado al trabajador el importe correspondiente al tiempo en que estuvo inhabilitado para laborar.

En ese marco, al revisar la prueba acusada, es decir el CD que milita a folios 89 y 115, lo único que aparece allí, es un archivo de Excel en el cual la recurrente hace una relación de personas, que al parecer son sus empleados, indicando unas fechas en las que estuvieron incapacitados. Sin embargo, de dicho documento no es posible extraer que la empresa accionante haya pagado las incapacidades que reclama.

Es más, esa relación de nombres y fechas fue emitida por la misma empresa demandante, y como es sabido, a las partes no le es dable crear su propia prueba, tal como lo ha enseñado esta Corporación (CSJ SL3981–2021).

Sumado a lo anterior, al revisar todos los cuadernos anexos al expediente, se observa que corresponden a los certificados de incapacidad o licencia que fueron emitidos a varios empleados de la actora, pero ninguno de ellos acredita con certeza que ésta las hubiere pagado. En otras palabras, esos documentos prueban que la EPS expidió incapacidades a varios trabajadores de la compañía, pero, no que las hubiera cancelado.

(...) Por lo tanto, era obligación probatoria de la convocante a juicio demostrar cuáles eran las que aún estaban sin cancelar, y para ello, se debía especificar a las que se hacía referencia, y su respectivo soporte de cancelación al trabajador.” (Negritas del despacho)

Acotado lo anterior procederá esta falladora a descender al caso en concreto y acorde las facultades regladas en los artículos 60 y 61 del C.P.T y la S.S, efectuará un análisis de los medios probatorios allegados, aplicando las reglas de la sana crítica y la experiencia. Dentro de los cuales se constatan las siguientes documentales (carpeta 1 archivos 1 y 3):

1. Señor Francisco Javier Rodríguez Torres:

- Oficio DG-GH-18956 del 11 de septiembre de 2017, dirigido a MEDIMAS EPS S.A.S (fols 56, archivo1)
- Cédula de ciudadanía (fol 46)
- Incapacidad del 29 d agosto de 2017 (fol 47)
- Comprobante de pago del 01/09/ al 30/09 de 2017. (fol 48)
- Certificado de aportes (fols 49-54)

2. Señor Carlos Andrés Sarmiento Dimas

- Oficio DG-GH-07606 del 23 de abril de 2018, dirigido a MEDIMAS EPS S.A.S (fols 55)
- Cédula de ciudadanía (fol 56)
- Incapacidad del 11 de marzo de 2018 (fol 57)
- Comprobante de pago del 01/03/ al 31/03 de 2018. (fols 58-59)
- Certificado de aportes (fols 60-62)

3. Señora Jessica Huertas Suárez:

- Oficio AC-G-166 del 16 de agosto de 2018, dirigido a MEDIMAS EPS S.A.S (fols 63)
- Cédula de ciudadanía (fol 64)
- Incapacidad del 15 de agosto de 2018 (fol 65)
- Comprobante de pago del 01/08/ al 30/08 de 2018. (fols 66-67)
- Certificado de aportes (fols 68-70)

4. Señora Esthefanía Peña Páez:

- Incapacidad del 12 de marzo de 2019 (fol 71)
- Incapacidad del 14 de marzo de 2019 (fol 72)
- Incapacidad del 18 de marzo de 2019 (fol 73)
- Comprobante de pago del 01/03/ al 31/03 de 2019. (fols 74-75)
- Incapacidad del 29 de agosto de 2019 (fol 76)
- Certificado de aportes (fols 77-86)
- Comprobante de pago del 01/07/ al 31/07 de 2019. (fol 87)

5. Señor Daniel Santiago Fernández Calvache:

- Oficio DG-GH-00553 del 20 de3 abril de 2018, dirigido a EPS SANITAS (fol 96)
- Cédula de ciudadanía (fol 97)
- Incapacidad del 2 de abril de 2018 (fol 98)
- Comprobante de pago del 01/04/ al 30/04 de 2018. (fols 99-100)
- Certificado de aportes (fols 101-104)

Parte demandada:

- Certificado de Afiliación a Medimás archivo 13
 - ✖ CARLOS ANDRES SARMIENTO DIMAS (fol 16)
 - ✖ JESSICA HUERTAS SUAREZ (fol 17)
 - ✖ DANIEL SANTIAGO FERNANDEZ CALVACHE (fol 18)
 - ✖ FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ TORRES (fol 19)
- Certificado de incapacidad del Banco de la República. (fol 20)
- PQR-MED-803743 (Radicado, respuesta) (archivos 16 y 17)
- PQR-MED-816151 (Radicado, respuesta) (archivos 14 y 15)

- PQR-MED-811014 (Radicado, respuesta) (archivos 18 y 19)
- Formato de transcripción de incapacidades régimen contributivo. (fol 308 a 310)
- Manual del Empleador MEDIMÁS EPS S.A.S donde se informa trámite para transcripción de incapacidades. (fols 21 a 43)

De oficio:

- A cargo de la demandante:
 - ✓ Certificación donde conste el día exacto en que se canceló la respectiva incapacidad a cada trabajador. (archivo 28)
 - ✓ Oficios con el fin de que certifiquen sí para la fecha en que se expidió la incapacidad, hacía parte de la red de prestadores de servicios de MEDIMAS E.P.S. o prestaba los servicios para esa EPS a través de algún convenio:
 - ✱ Respecto al trabajador **FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ**, al Doctor GUILLERMO ROJAS DUQUE de la IPS COLTRAUMA y a la IPS COLTRAUMA (archivos 38, 40, 41 y 42)
 - ✱ Respecto al trabajador **CARLOS ANDRÉS SARMIENTO DIMAS**, al Doctor ALBERTO JAVIER TRIVIÑO y a la CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA (archivos 34, 48 y 63)
 - ✱ Respecto a la trabajadora **ESTEFANIA PEÑA PÁEZ** al CENTRO DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN PACIFICO IPS a la Doctora JOHANA CANDELO (archivos 33 y 46) y a la CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACIFICO (archivos 36 y 64)
 - ✱ Respecto al trabajador **DANIEL SANTIAGO FERNÁNDEZ**, a CLÍNICA DEL CONTRY al Doctor GUSTAVO PINEDA (archivos 35, 45 y 47)
 - ✱ Respecto a la trabajadora **JESSICA HUERTAS SUÁREZ**, a la Doctora VILMA R. SOLER (archivos 37 y 49)
- A cargo de la demandada certificado a través del área correspondiente o de la persona encargada, si las siguiente I.P.S y Doctores hacían parte de la red de prestadores de servicio de MEDIMAS E.P.S. o prestaban los servicios para esa EPS a través de algún convenio (archivo 39)

Así, del material probatorio allegado y las pretensiones de la demanda, es claro que las incapacidades frente a las cuales versa el litigio, se generaron en los años 2017, 2018 y 2019.

En este punto, el Despacho procedió a verificar las pruebas aportadas al plenario constatando que el extremo demandante como soporte de su reclamación se limitó a allegar: las cédulas de ciudadanía de los trabajadores, la copia de las incapacidades, el soporte de pago de aportes a seguridad social y los desprendibles de nómina. Sin embargo, no allega ninguna prueba fehaciente del pago efectivo al trabajador de la respectiva incapacidad cuyo pago se reclama el día de hoy, el cual, bien podía ser acreditado mediante el soporte de la consignación, transferencia de pago o cualquier otro medio que fuere utilizado por el empleador para cancelar la respectiva incapacidad a su empleado. De hecho, en los desprendibles de nómina aportados, no se corrobora firma de recibido por parte de ninguno de los trabajadores, a efectos de si quiera inferir con estos que mismo en efecto admitía su pago a satisfacción.

Ahora, si lo que pretendía la demandante era el reconocimiento judicial, por el importe total de esas prestaciones económicas, resulta indispensable que se aporten los documentos que legalmente se exigen para el reconocimiento de dichos conceptos.

Siendo así, en lo que respecta a la debida acreditación del pago efectivo de la respectiva incapacidad al trabajador, para esta falladora la demandante no allegó ningún medio probatorio contundente, por cuanto, con los comprobantes de nómina, no se puede establecer si en efecto fue pagado el importe reclamado. Sin que sea dable tener como plena prueba del pago de la incapacidad dicha documental, pues tal circunstancia iría en contravía del principio probatorio de que las partes no pueden fabricar su propia prueba (sentencia SL4147-2019, rad. 78588),

aunado a que, si no hay constancia del pago al trabajador, se estaría convalidando un enriquecimiento sin causa en favor del empleador.

Aunado a ello, el extremo demandante debía aportar los certificados por incapacidad transcritos por la EPS o directamente emitidos por profesionales de la salud adscritos a dicha entidad, de acuerdo a los parámetros de la Resolución 2266 de 1998. En este punto, si bien, el extremo demandante, aportó los oficios DG-GH-18956 del 11 de septiembre de 2017, DG-GH-07606 del 13 de abril de 2018, AC-G-166 del 16 de agosto de 2018, y DG-GH-00553 del 20 de abril de 2018, lo cierto es que no hay una constancia de que en efecto se hayan radicado ante la encartada, así como tampoco dan certeza absoluta de los documentos que acompañaron los mentados oficios.

Por si lo anterior fuera poco, como se puede ver en el certificado de afiliación del señor CARLOS ANDRES SARMIENTO DIMAS (archivo 13, folio 16), para la fecha de expedición de la incapacidad, el mismo ya se encontraba trasladado a otra EPS, por lo que, para este trabajador en concreto, aun cuando se subsanaran los dos yerros probatorios referidos, no es dable buscar el pago ante la E.P.S. MEDIMAS S.A.S ante la carencia de afiliación.

Es oportuno precisar que el BANCO DE LA REPÚBLICA debía focalizar la actividad probatoria para ilustrar al despacho que, en efecto, se realizaron los pagos que sustentarían sus pretensiones y que las incapacidades objeto de recobro, cumplieran con todos los parámetros descritos en el ordenamiento jurídico que se encarga de su regulación. Para lo cual, no bastaba con allegar documentos elaborados por ella misma, pues contaba con la posibilidad de solicitar pruebas en cabeza de terceros, así como obtener las que estimaba en poder de la demandada, pues en esta materia no existe una tarifa legal probatoria, que restrinja a la parte de respaldar sus afirmaciones con cualquier medio de convicción.

Por ello, si no era posible para la demandante acceder a los documentos que la demandada elaboraba o estaban en su poder, así como los elaborados por terceros, lo cierto es que podía elevar peticiones ante aquellos, como lo precisan los artículos 78 (Num. 10) y 173 del CGP, para obtenerlas y, en su defecto, poner en conocimiento del despacho tal circunstancia, para tomar las medidas correctivas pertinentes, sin que se advierta que se procedió en tal sentido.

Y es que precisamente, si se pretendía el reembolso de los dineros que aparentemente se sufragaron, la lógica y la sana crítica conducen a concluir que resultaba fundamental acreditar que fueron expedidas las respectivas incapacidades a los trabajadores, que estas cumplieran con los parámetros legales y que realizó el correspondiente pago del monto de la incapacidad que debía asumir la EPS a su trabajador, pues el presupuesto para recobrar es que previamente haya existido un pago.

Al punto, recuérdese que el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión del artículo 145 del Código de Procedimiento Laboral, señala que las partes están obligadas a probar el supuesto de hecho de las normas jurídicas que invocan en su favor. En igual sentido, se ha dicho que en materia probatoria uno de los principios es aquel que quien afirma una cosa, es el obligado a probarla, siendo la prueba un medio legal que sirve para demostrar la verdad de los hechos que se alegan ante las autoridades judiciales.

Bajo tales presupuestos es patente que la decisión adoptada en primera instancia se encuentra ajustada a derecho y por tanto, se dispondrá su confirmación.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y SEIS LABORAL DEL CIRCUITO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR íntegramente la sentencia absolutoria proferida el 12 de septiembre de 2023, por el JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ, en el proceso ordinario laboral de única instancia promovido por el BANCO DE LA REPÚBLICA, contra de MEDIMAS E.P.S. S.A.S.

SEGUNDO: SIN COSTAS en este grado jurisdiccional de consulta.

TERCERO: DEVUÉLVASE el expediente al despacho de origen.

La Juez,

(Firma Electrónica)
YEIMMY MARCELA POSADA ACOSTA

Firmado Por:
Yeimmy Marcela Posada Acosta
Juez
Juzgado De Circuito
Laboral 036
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 899dc95fdad473faa701d75818af013205db3307ca08650400233249ef2c7c52

Documento generado en 18/12/2023 07:58:37 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>